

**Evaluación/Formulario de decisión de reunión programada/Notificación de decisión**

Nombre:  ID#:  Fecha de nac.:

Edad:  Grado:  Escuela o lugar:

Fecha del componente de la evaluación más reciente (para evaluación vigente):

Fecha de la decisión:

**I. Determinación de discapacidad (marque uno):**

- Los datos de la evaluación no corroboran la existencia de una discapacidad consistente con las regulaciones estatales y federales para la implementación de IDEA .
- Los datos de la evaluación corroboran la existencia de una discapacidad consistente con las regulaciones estatales y federales para la implementación de IDEA.

Categoría de elegibilidad:

Existe un efecto adverso en el desempeño académico del niño, y el niño necesita servicios de educación especial y servicios relacionados. El

factor determinante no se debe a ninguno de los siguientes:

- Falta de instrucción adecuada en lectura (incluidos los componentes esenciales de lectura)
- Falta de instrucción adecuada en matemáticas
- Manejo limitado del inglés

II. Describa las necesidades educativas del niño:

Nombre:

Excusa(s):  Sí  No

Si contestó sí, anote el nombre de los miembros del equipo que fueron excusados:

Consentimiento de los padres a excusar al miembro del equipo:

Sí

No

Iniciales de los padres:

¿Discutirán el área del currículo perteneciente al miembro del equipo que fue excusado?

Sí, y fue provisto un informe escrito

No

Firmas de los participantes en el equipo

	Padre(s)
	Maestro(a) de Educación Especial
	Maestro de Educación General
	Representante de la Agencia Educativa Local
	Persona encargada de interpretar las implicaciones educativas de los resultados de la evaluación
	Otro:

Informe de evaluación y reunión de programación de evaluación:

Fecha en la que fue provisto a los padres:

En persona

Por correo

Por correo electrónico